

# Las Transferencias Monetarias con Corresponsabilidad (TMC) y la Disminución de la Pobreza en el marco de las Políticas de Protección Social

Víctor Imas

**NUEVOS APORTES  
PARA LAS  
POLÍTICAS PÚBLICAS  
EN PARAGUAY**

© Centro de Análisis y Difusión de la Economía Paraguaya, CADEP  
Piribebuy 1058, Asunción - Paraguay  
Teléfono 452 520 / 454 140 / 496 813  
[cadep@cadep.org.py](mailto:cadep@cadep.org.py)  
[www.cadep.org.py](http://www.cadep.org.py)

Diseño y diagramación: Karina Palleros  
Asunción, febrero de 2011

ISBN: 978-99967-623-0-7

## Resumen Ejecutivo

Los programas de Transferencia Monetaria con Corresponsabilidad (TMC) han incorporado en dos años (2009 – 2010) a cerca de 115 mil familias en situación de pobreza extrema, con el objetivo de corto plazo de mitigar las privaciones en que éstas se encuentran, así como generar activos físicos y humanos en el largo plazo, de modo a interrumpir el círculo perverso de la pobreza, procurando con otros programas de la política social de protección incidir en la reducción de la misma.

Entre varios programas sociales impulsados por el Gobierno, este es probablemente el más debatido en los ámbitos políticos y que no pocos detractores, ha generado, aspecto bastante común de los programas gubernamentales en su estadio inicial y antes del paso a una política de carácter más estatal. Este trabajo se propone indagar acerca de las características de las TMC, examinar la pertinencia de sus objetivos y sugerir medidas de políticas que coadyuven a su fortalecimiento y articulación con otros programas en el marco de un Sistema de Protección Social.

La conceptualización del Sistema de Protección Social en América Latina ha pasado de un esquema de carácter asistencialista a un enfoque multidimensional donde las políticas de seguridad social y del mercado laboral juegan un papel determinante. Esta discusión es todavía incipiente en nuestro país. En este contexto las llamadas *estrategias de lucha contra la pobreza*, definidas desde el 2003, con la *Estrategia Nacional de Lucha contra la Pobreza* (2006), el *Plan Estratégico Económico y Social* (2008-2013), y la *Propuesta de Política Pública para el Desarrollo Social* (2010-2020), han realizado importantes aportes conceptuales, metodológicos y programáticos para el enfrentamiento de esta problemática, que en el Paraguay sigue siendo muy grave: el 37,9% de la población es pobre, de los cuales el 19% sobrevive en niveles de indigencia.

Existen varios programas de asistencia que todavía actúan generalmente descoordinados unos de otros y menos aún articulados a una política general de Protección Social. No obstante, algunas evaluaciones ya han demostrado la importancia de estos para muchas familias que precisan de ayuda para salir de la miseria y tratar por lo menos de llegar a ser pobres, pero no extremos. La conclusión general es que las evaluaciones muestran impactos positivos en el ingreso per cápita y el consumo, en la reducción de la pobreza, la asistencia escolar, el acceso a la salud, la inversión en la producción agrícola, el acceso al crédito para consumo, el ahorro y la participación social.

El programa de TMC *TEKOPORA* (estar bien), el más importante actualmente, tiene todavía muchos problemas por resolver, que pasan por la estructura institucional, el proceso de selección, el control de corresponsabilidad y especialmente las alternativas de egreso de las familias beneficiarias. Su pertinencia es innegable en el papel de mitigar inmediatamente las privaciones sufridas por las familias indigentes, así como el carácter más estructural que pudiera propiciar la formación de activos, articulado con acciones de corresponsabilidad en salud y educación. Sin embargo, su impacto en la reducción de la pobreza sólo es potenciado con un crecimiento económico sostenido y una política de inversión pública en infraestructura social y una fuerte promoción de la producción y el empleo.

Las recomendaciones de políticas se encuadran en los problemas antes mencionados, enumerando las medidas de políticas relacionadas con:

**Las TMC** (específicamente *TEKOPORA*): el ajuste en el monto de las transferencias, una cobertura del 100% de la pobreza extrema, la potenciación de la participación local y la canalización de los reclamos en el proceso de selección de beneficiarios, el aumento de la bancarización, la

articulación con la política de salud y educación y realización efectiva del control de responsabilidades, y la capacitación y promoción de las familias beneficiarias.

**La formación de activos humanos y físicos:** la aplicación de montos diferenciados de transferencias relacionada con la retención y culminación del ciclo educativo, el aumento y mejoramiento de la oferta pública en salud y educación y otros servicios estatales.

**Las alternativas del egreso:** la reestructuración del programa de TMC en función de los objetivos de mitigación de las privaciones (inmediato) y de la formación de activos humanos (mediato), la definición de indicadores de salida, la articulación con los programas de inserción laboral de la agricultura familiar, de transferencias de capacidades y de subsidios sectoriales.

**El Sistema de Protección Social:** la aprobación de un marco normativo general, la reorganización de las prestaciones de largo plazo y unificación de las de corto plazo, la integración de los programas de asistencia social, la implementación de un sistema unificado de información y comunicación, y la incorporación permanente de los mecanismos de Monitoreo y Evaluación.

## Objetivo del trabajo

En el Paraguay, desde el año 2005, se viene implementando programas de Transferencias Condicionadas a fin de reducir la pobreza extrema, promover el acceso a derechos básicos como la salud y la educación, desarrollar el capital humano y social de las familias, e interrumpir la transmisión generacional de la pobreza. El programa *TEKOPORA*, llevado adelante por la Secretaría de Acción Social (SAS), dependiente de la Presidencia de la República, es el programa insignia. Esta misma secretaría también implementa, con fondos externos, el programa *PROPAIS*, que funciona con los mismos criterios operativos del anterior. La Secretaría Nacional de la Niñez y la Adolescencia (SNNA), desarrolla el programa *ABRAZO* cuyo enfoque está relacionado con el trabajo infantil en la calle.

El Plan Estratégico Económico y Social (PEES) y la Propuesta de Política Pública para el Desarrollo Social (PPDS) del gobierno actual, plantean como meta la reducción de la pobreza extrema en 10 puntos al 2013 a través de los programas mencionados y la generación de empleo. Pero estos programas ¿tienen realmente la posibilidad de reducir la pobreza? En el ámbito latinoamericano existen autores que discuten este objetivo, no obstante la experiencia ha demostrado esta posibilidad en el largo plazo aunque con un impacto relativo si se implementan aisladamente. Mayores resultados se han logrado cuando estos programas de Asistencia Social se vinculan a la Seguridad Social y al Mercado Laboral, en el marco de un Sistema de Protección Social.

La pregunta es, entonces, si con las características de implementación de los programas de TMC en nuestro país, ¿se reducirá la pobreza extrema según la meta planteada? Considerando el perfil socioeconómico de los beneficiarios ¿Cuáles serían las áreas prioritarias de intervención de las políticas públicas para lograr la superación de la pobreza a través de la formación de activos físicos y humanos? Tomando en cuenta la operativa de estos programas ¿Qué otras medidas deberían adoptarse para el fortalecimiento de los mismos? Debido a que los programas se encuentran aun en permanente debate ¿Qué otros aspectos deben ser encarados para lograr la sostenibilidad y la gobernabilidad en el marco de un Sistema de Protección Social? Este trabajo pretende indagar los temas mencionados y realizar recomendaciones de políticas que coadyuven en el logro de los objetivos propuestos y en el avance de la reducción de la pobreza extrema en nuestro país.



## Las TMC en el marco de las Políticas de Protección Social. Una breve conceptualización

Las TMC son parte de las políticas de **Protección Social** vinculadas a la perspectiva de reducción de la pobreza, relacionadas con el enfoque del manejo de los riesgos y la vulnerabilidad. La pobreza implica una mayor vulnerabilidad, desde el momento en que los pobres tienen menos acceso a instrumentos y mecanismos adecuados para enfrentar los riesgos y las situaciones de crisis económicas. Los mecanismos más utilizados por las familias pobres para enfrentar los problemas económicos son las estrategias informales, cuya ineficiencia puede reducir de manera irreversible el capital humano y perpetuar el ciclo inter-generacional de la pobreza. Las acciones de las TMC constituyen inversiones en capital humano que fomentan el acceso a servicios básicos y evitan comportamientos con consecuencias adversas en el largo plazo, beneficiando a las personas que viven en pobreza estructural y a los grupos con necesidades especiales. Las TMC se enmarcan en el concepto de **Protección Social** como inversión en capital humano, y buscan mediante el condicionamiento de las transferencias, generar incentivos para esa inversión (Villatoro, P. 2005)

Marcus, R (2004) define la **Protección Social** como el “Conjunto de medidas encaminadas a: (i) proteger a las personas de choques que los puedan llevar a la pobreza, (ii) hacer a las personas menos vulnerable a estos choques, (iii) proteger a las personas contra la pobreza extrema y sus efectos sobre el bienestar y iv) proteger el bienestar durante períodos de vulnerabilidad del ciclo de vida”<sup>1</sup> De esta definición se extraen dos elementos: el primero, relacionado con la idea de reducir la vulnerabilidad de las familias ante las crisis o caídas del ingreso procurando un mejor manejo del riesgo; el segundo, asistir a las familias que ya han ingresado a la franja de la pobreza.

La **Protección Social** implica, por tanto, acciones de prevención de la pobreza y acciones de reducción de la pobreza; constituyendo una serie de intervenciones públicas para: *a) ayudar a las personas, familias y comunidades a manejar mejor el riesgo y, b) apoyar a los pobres que ya se encuentran en una crítica situación* (Holzmann y Jorgensen, 2000). El primer conjunto de intervenciones refiere a una política de aseguramiento (**Seguridad Social**) y el segundo a una política de **Asistencia Social**.

Las políticas de **Seguridad Social** sirven para proteger a los trabajadores frente a las eventuales caídas de los ingresos, originadas por problemas de salud, desempleo o vejez. Una enfermedad limita la capacidad de trabajo y afecta económicamente a las personas por el costo del tratamiento o la cesantía. El desempleo prolongado puede provocar empobrecimiento, al igual que la vejez, en que se ve reducida la capacidad de trabajo. Entonces, la Seguridad Social tiene la misión de proteger a los trabajadores de estos eventos procurando evitar la pérdida de los ingresos.

La **Seguridad Social** es un conjunto de seguros públicos y privados regulados por el Estado y financiados generalmente con contribuciones de trabajadores, empleadores, y el Estado, que protegen a las personas frente a los riesgos económicos asociados a la salud, la vejez y el desempleo; incorporando mecanismos de prevención y procurando cubrir a un vasto sector de la población.

La **Seguridad Social** se funda generalmente en leyes basadas en los contratos de trabajo, en las que se establecen las obligaciones de los patronos y los trabajadores que precautelan ciertas garantías de estabilidad y prestaciones sociales, así como pensiones en caso de accidentes laborales y jubilaciones para la vejez. La ventaja de estos sistemas es que proporciona cierta previsibilidad de los ingresos y de la vida de los trabajadores. La desventaja es que no cubre a toda la población, sino que usualmente a los trabajadores formales.

1 En Guerrero, Ramiro (2006) *El Concepto de la Protección Social*. Cuaderno No. 3, Ministerio de Protección Social, Colombia

Los trabajadores que no se encuentran cubiertos por algún sistema de Seguridad Social tienen mayores riesgos de ser afectados negativamente en su bienestar y ver vulnerados sus básicos derechos de reproducción, cayendo en un proceso de pauperización. Lamentablemente, en nuestros países, existe un porcentaje de la población que sobrevive en condiciones de pobreza y de pobreza extrema, dadas estructuralmente por las desigualdades en la distribución de la riqueza y las inequidades en el acceso a los servicios. Dicha situación reproduce permanentemente un núcleo duro de pobres que no están dotados de capacidades físicas ni humanas necesarias para participar eficientemente del mercado laboral y lograr ingresos suficientes que les ayude a superar esta condición.

Las políticas de Protección Social deben ayudar a la población a superar las condiciones de pobreza en la que se encuentra. Existen dos formas de atacar la pobreza: 1) *atacando las causas estructurales*, es decir, actuando sobre el déficit en **capital físico** (p.e. vivienda, activos financieros) y de **capital humano** (educación, preparación), de manera a aumentar las capacidades para generar un ingreso aceptable. Estas acciones sólo tienen resultados en el largo plazo; y 2) *remediando sus consecuencias*, con acciones de **tipo asistencial**, consistentes en el otorgamiento de subsidios (en dinero o en especie) a los sectores de la población que no tienen suficiente capacidad de generar ingresos, extrayendo recursos de las personas con altos ingresos (vía tributación, por ejemplo), para redistribuirlos entre los más necesitados (Guerrero, R. 2006)

La **Asistencia Social**, se convierte así, en un conjunto de intervenciones estatales orientadas a reducir la pobreza a través de una estrategia más estructural que busca dotar a la población de un nivel suficiente de capital humano y físico, de manera que todas las personas puedan generar un ingreso aceptable; y una estrategia más asistencial, otorgando subsidios, en especie o en dinero, a aquellas personas con insuficiente capacidad de generación de ingresos. En el caso de las Transferencias Monetarias con Corresponsabilidad se cumplen ambos objetivos, cuando los subsidios también tienen como condición ayudar a generar lo primero.

Pese a que la **Asistencia Social** no es un seguro como tal, los programas asistenciales sí pueden cumplir una función de aseguramiento en un momento dado. Existe una relación de **complementariedad** entre la **Seguridad Social** y la **Asistencia Social**, que da origen a la noción de **Sistema de Protección Social** (Guerrero, R. 2006)

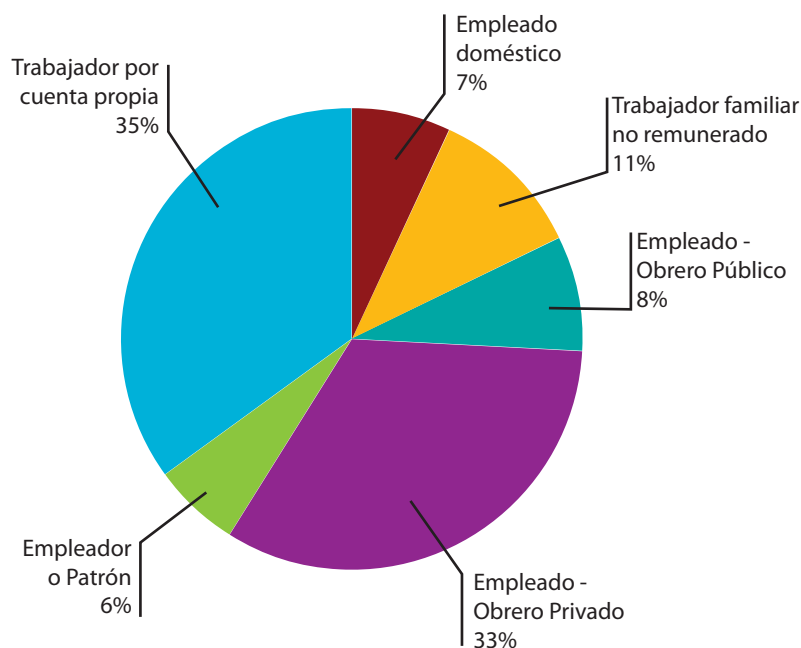
Se ha visto igualmente que ambos componentes, la Seguridad Social y la Asistencia Social están estrechamente relacionadas con el **Mercado Laboral**. La composición y la dinámica del mercado de trabajo determinan los grupos de población que son atendidas o demandantes de los diferentes componentes de un Sistema de Protección Social.

## El mercado laboral y la pobreza en el Paraguay

Según la Encuesta Permanente de Hogares (EPH 2009), en el 2008, el Paraguay tenía una población de 6.273.103 habitantes, de los cuales el 80,2% estaba con edad para trabajar. La Población Económicamente Activa (PEA) o disponible para trabajar alcanzaba 3.163.241 personas, constituyendo el 62,9% de los que estaban con edad de trabajar. Entre los disponibles, el 93,6% se encontraban ocupados y el 6,4% desocupados. De los ocupados, el 25,1% estaban en la categoría de sub-ocupados o con un empleo inadecuado en cuanto a la cantidad de horas trabajadas o con un nivel de ingreso por debajo del mínimo considerado. Se concluye entonces que de la población disponible para trabajar, el 31,5%, se encontraba con problemas de trabajo, es decir con un empleo inadecuado o directamente desocupado. La población más afectada por este tipo de problemas es la población joven y más específicamente las mujeres.



### Distribución de la PEA según categoría ocupacional, EPH 2009, DGEEC



En cuanto a la categoría ocupacional, en la economía paraguaya predomina el trabajador independiente que trabaja por cuenta propia (35%), seguido de los trabajadores familiares no remunerados (11%) y el empleador o patrón (6%). La suma de estas cifras muestra que un poco más de 5 de cada 10 ocupados (52%) generan ingresos a través de la venta directa de sus productos o servicios. Solo el 41% es empleado u obrero público o privado.

Uno de los aspectos fundamentales que define el mercado laboral de nuestro país es la ausencia de un sector secundario (manufacturero) con establecimientos de gran envergadura y de peso en la estructura económica. La mayoría de los trabajadores realiza sus actividades laborales en pequeñas empresas o solos. El 66,2% efectúan su ocupación principal en establecimientos unipersonales o empresas con menos de cinco empleados, lo que a su vez definirá la enorme informalidad y precariedad del empleo, con la limitada formalización de dichas empresas, la falta de contratos laborales, bajos salarios y mínima cobertura social.

El contrato laboral constituye un elemento fundamental de la formalidad del empleo y de una política de Seguridad Social. El contrato precautela la indemnización por causa injustificada proyectando cierta estabilidad en el empleo, la posibilidad de una retribución mínima, establece los descansos remunerados y los horarios de trabajo, así como la obligatoriedad de incorporar al trabajador a los seguros de salud y sistema de pensiones y jubilaciones que les protege de los riesgos laborales y asegura ingresos en su etapa improductiva. Dicha estabilidad otorga al trabajador la posibilidad de acceder a otros bienes como ser la vivienda (capital físico) o asegurar que sus hijos se encuentren estudiando (capital humano). Una situación totalmente distinta se presenta entre los trabajadores informales, que no tienen acceso a los beneficios que ofrece la Seguridad Social. Muchos de ellos ya se encuentran efectivamente con sus derechos vulnerados por el desempleo o su situación de pobreza.

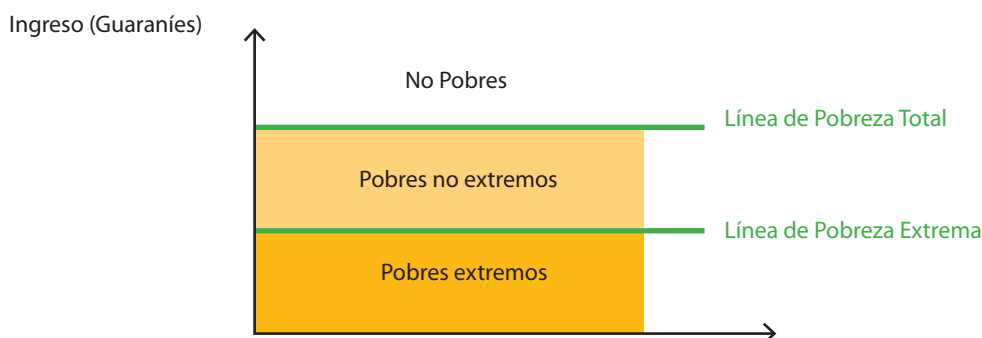
La conclusión obvia es que cuanto más empleo exista y mayor sea la formalidad laboral, más trabajadores y sus familias estarán cubiertos por los mecanismos de la **Seguridad Social** por tanto habrá menos necesidad de desplegar programas de **Asistencia Social**. Esta es la importancia que tiene el **Mercado Laboral** en un **Sistema de Protección Social**.

Lamentablemente en nuestro país solo el 41% de los ocupados son asalariados y de esto solo el 51,4% tienen un contrato laboral. De los ocupados, el 69% no ganan el salario mínimo establecido, siendo 54% trabajadores del sector privado. La precariedad del empleo se expresa claramente en la carencia de aseguramiento a un sistema de salud, pensión o jubilación. De las personas ocupadas asalariadas sólo el 35% estaban en el 2008 acogidas a un sistema de jubilación o pensión, esto en mayor proporción en las grandes empresas (80%) y mucho menor en las pequeñas (10%).

Respecto a la salud, los datos correspondientes a la EPH 2007 muestran que el 21,6% de la población total del país tenía algún seguro médico, el 13,9% lo recibe del Instituto de Previsión Social (IPS), el 7,7% de otro tipo de seguro privado y el restante 78,3% no poseía seguro alguno. Un dato interesante que grafica el nivel de inequidad se observa cuando se considera el conjunto de la población dividida en quintiles de ingreso: solo el 2% de la población del quintil más pobre tienen seguro médico, a diferencia del quintil más alto que lo tiene el 43%. Las recientes medidas de gratuidad y reorientación de la atención en el campo de la salud pública son aspectos positivos que destacar. Sin embargo, la debilidad de estas reformas y la oferta limitada de los servicios todavía están lejos de satisfacer esta importante necesidad de la población.

En cuanto a la pobreza, la Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos (DGEEC) sobre la base de las Encuestas Permanentes de Hogares (EPH), estima la proporción de población en situación de pobreza, a través del método de la **línea de pobreza** que define a la población pobre “como aquel conjunto de personas residentes en hogares cuyo nivel de bienestar (expresado a través del ingreso), es inferior al costo de una canasta básica de consumo (conjunto de bienes y servicios que satisface los requerimientos mínimos para la sobrevivencia humana). El costo de esta canasta se denomina línea de pobreza”.

La línea de pobreza generalmente se construye estimando primero el costo de una canasta básica de alimentos cuyo contenido calórico y proteico satisfaga los requerimientos nutricionales, para luego añadirle el costo de la canasta básica no alimentaria (compuesta de otros bienes y servicios esenciales relacionados con la vivienda, vestido, educación, entre otros). El costo mensual por persona de la canasta de alimentos se denomina línea de pobreza extrema y el de la canasta total línea de pobreza total (DGEEC, 2009).



**Valores mensuales Percápita de la Canasta Básica de Alimentos y la Canasta Total, en Guaraníes, 2008 (DGEEC, 2009)**

Línea	Dominio		
	Área Metropolitana	Resto Urbano	Rural
Pobreza Total	474.703	338.902	291.948
Pobreza Extrema	277.766	213.162	197.247

Sobre estos datos, la DGEEC, 2009, plantea que en el 2008, 2.361.225 paraguayos/as vivían bajo la línea de pobreza (37,9% de la población), debido a que sus ingresos eran inferiores al costo de una canasta básica de consumo. En el área urbana la pobreza afectaba a 1.086.472 personas (30,2%) y en el área rural a 1.284.687 personas (48,8%).

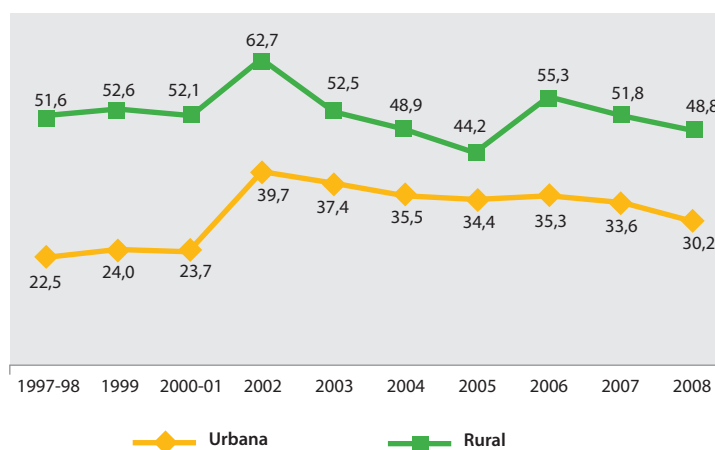
Bajo la línea de pobreza extrema se encontraban 1.183.728 personas, 19,0% del total de la población, debido a que sus ingresos eran inferiores a costo de una canasta básica de consumo alimentario. En el área urbana la pobreza extrema afectaba a 381.345 personas (10,6%) y en el área rural a 813.459 personas (30,9%). Concluyéndose de este modo que tanto en términos reales como relativos, la pobreza y la pobreza extrema es mayormente rural.

#### **Incidencia de la pobreza y la pobreza extrema a nivel país y según área de residencia para el 2008, (DGEEC, 2009)**

Línea	Dominios					
	Total		Urbana		Rural	
	Personas	%	Personas	%	Personas	%
Pobreza Total	2.361.225	37,9	1.086.472	30,2	1.284.687	48,8
Pobreza Extrema	1.183.728	19,0	381.345	10,6	813.459	30,9

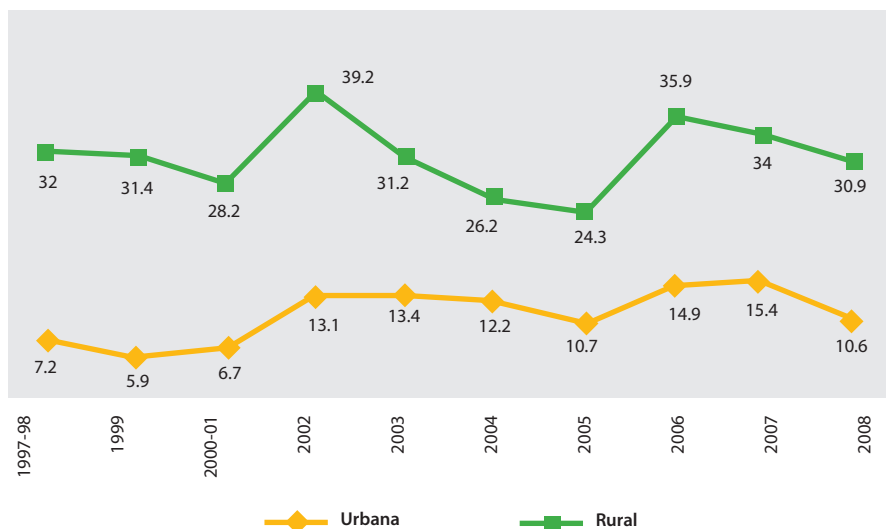
Tomando en cuenta la evolución de la pobreza en el periodo 1997/98 – 2008, se observa que la pobreza rural disminuyó unos 3 puntos porcentuales (51,6% al 48,8%); mientras que la pobreza urbana creció casi 8 puntos porcentuales, al aumentar de 22,5% al 30,2%.

#### **Evolución de la Pobreza Total, por área de residencia, 1997/98-2008 (DGEEC, 2009)**



Lo mismo ocurrió con la pobreza extrema en el periodo entre 1997/98 – 2008, cuando en el área rural la pobreza extrema disminuyó un poco más de un punto porcentual, es decir, de 32% al 30,9%; mientras que en el área urbana creció más de 3 puntos porcentuales (7,2% al 10,6%).

### Evolución de la Pobreza Extrema, por área de residencia, 1997/98-2008 (DGEEC, 2009)



Si bien es cierto que actualmente la pobreza total y la pobreza extrema aun tienen peso mayormente rural, tampoco se puede negar que ambas problemáticas se están trasladando paulatinamente a las zonas urbanas, teniendo como resultado el incremento del trabajo informal, la mendicidad, la delincuencia, el hacinamiento, etc., con el desarrollo de cinturones de pobreza en las zonas metropolitanas, especialmente Asunción, sin acceso adecuado a vivienda, agua, educación, salud, y empleo.

## Las estrategias de lucha contra la pobreza

En el marco conceptual de un Sistema de Protección Social se ha dicho que existen dos grandes áreas de acción, la primera, relacionada con la política de aseguramiento que corresponde a los programas de Seguridad Social y; la segunda de asistencia, tanto en su estrategia más estructural como en su carácter más asistencial, correspondientes a la Asistencia Social. Esta distinción conceptual, en la práctica, no siempre se encuentra exactamente delimitada, ya que una política se podría extender entre las dos áreas o los programas no necesariamente se hallan articulados en la perspectiva de un Sistema.

La política de salud en nuestro país, tiene un sector que forma parte del componente de la Seguridad Social en cuanto se trate de seguros articulados al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Pero en la medida en que una parte importante es gratuita y actúa como un subsidio en servicios o en especie para toda la población y especialmente útil para los más desfavorecidos, puede entenderse en el marco de la Asistencia Social. De hecho las acciones de la *Unidades de Salud de la Familia* (USF) le confiere mayormente ese carácter. En realidad la política de salud tiene al mismo tiempo esa doble función: de aseguramiento y de asistencia. Algo parecido podría decirse de la implementación actual de la “Pensión Alimentaria a Adultos Mayores (Ley 3728/09) orientada a personas de la tercera edad o adultos mayores en situación de pobreza, que consiste en un subsidio alimentario ligado al sistema de pensiones no contributivas.

No obstante, la doble implicancia que pudieran tener las políticas o los programas en cuanto a los componentes de aseguramiento y de asistencia en un Sistema de Protección Social, es importante definir a los mismos y ubicarlos en el sistema de modo a identificar cual es la función principal y a qué población se dirige. Asimismo, es necesario probar que el sistema existe, tácita o explícitamente, con programas cuyos objetivos están bien definidos y articulados en un sistema de instituciones con funciones claramente establecidas. En nuestro país tal sistema está aún en vías de estructuración.

En el campo de la Seguridad Social, existen ocho instituciones, cada una con sus regímenes propios, sin coordinación alguna entre las mismas:<sup>2</sup> Una de ellas, el Instituto de Previsión Social (IPS) tiene prestaciones de corto plazo como el seguro de enfermedad, maternidad y riesgos laborales, y prestaciones de largo plazo como la jubilación, invalidez, pensión de vejez y muerte. Las otras instituciones, en general sólo tienen prestaciones de largo plazo, integrando las de corto plazo a los seguros de salud privado o al IPS, como ocurre con los trabajadores de la educación afiliados a la Caja Fiscal de la Función Pública y al IPS. Los trabajadores afiliados a instituciones que solamente trabajan con prestaciones de largo plazo, gestionan colectiva o individualmente sus seguros de salud con el sector privado. El IPS y la Caja Fiscal de los funcionarios públicos abarcan al 94% de la población asegurada. Sin embargo, las seis cajas restantes que solo cubren al 6% de la población en prestaciones de largo plazo, administran el 30% de la totalidad de los recursos. La población asegurada a estas instituciones de jubilaciones y pensiones se concentra entre los trabajadores asalariados públicos y privados, pero abarcando apenas el 35% de los mismos. Recientemente se ha incorporado al IPS el sector de los trabajadores/as domésticos, quedando sin cobertura el mayoritario sector de los trabajadores independientes.

2 Caja de Jubilaciones y Pensiones de la Función Pública o Caja Fiscal, Caja de Jubilaciones y Pensiones de Empleados y Obreros Ferroviarios, Instituto de Previsión Social, Caja de Jubilados Bancarios, Caja de Jubilaciones y Pensiones de la ANDE, Caja de Jubilaciones y Pensiones de la Municipalidad de Asunción, Fondo de Jubilaciones y Pensiones del Poder Legislativo, Caja de Jubilaciones y Pensiones de la ITAIPÚ.

En el campo asistencial, existe en el país una gran variedad de programas y proyectos que realizan transferencias en dinero o en especie, dirigidos principalmente a la población en situación de pobreza o extrema pobreza del sector urbano y rural, pequeños productores de la agricultura familiar, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, estudiantes, adultos mayores, discapacitados, veteranos de la Guerra del Chaco, pescadores e indígenas. Estas transferencias pueden ser condicionadas o no, de carácter mensual o anual para alimentación, atención a la salud, permanencia en el sistema educativo o en el hogar, *kits* escolares, nutrición, becas de estudio, subsidios en insumos productivos, crediticios, servicios, vivienda o de emergencia. A continuación se citan los más conocidos:

Programa	Institución
Programa de Transferencias Monetarias con Corresponsabilidad (TMC), para familias en extrema pobreza. TEKOPORA	Secretaría de Acción Social (SAS)
Programa de Transferencias Monetarias con Corresponsabilidad (TMC), para familias en extrema pobreza. PROPAIS	Secretaría de Acción Social (SAS)
Programa de Transferencias Monetarias con Corresponsabilidad (TMC), para familias de la comunidad de Puerto Casado. ÑOPYTYVO	Secretaría de Acción Social (SAS)
Programa Nacional de Atención a Pueblos Indígenas (Transferencias en especie). PRONAPI	Secretaría de Acción Social (SAS)
Transferencias a Veteranos de Guerra del Chaco.	Secretaría de Acción Social (SAS)
Transferencias a Pescadores en compensación por el periodo de veda pesquera, en dinero y especie.	Secretaría de Acción Social (SAS) y Secretaría del Ambiente (SEAM)
Programa de atención a niños/as y adolescentes trabajadores en situación de calle (con TMC). ABRAZO	Secretaría Nacional de la Niñez y de la Adolescencia (SNNA)
Programa de becas familiares (TMC)	Dirección Nacional de Beneficencia (DIBEN)
Programa Nacional de Asistencia Alimentaria Nutricional, que apunta a disminuir la desnutrición infantil. PROAN	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS)
Programa Nacional de Complemento Nutricional. "Vaso de leche"	Ministerio de Educación y Cultura (MEC) y Gobernaciones
Subsidios de Programa Nacional de la Agricultura Familiar (Transferencias en especie y en dinero). PRONAF/RENAF	Ministerio de Agricultura y Ganadería (MAG)
Programa de Calificación Gradual a Pequeños Productores como Sujeto de Crédito (Subsidio para reprogramación de deudas)	Crédito Agrícola de Habilitación (CAH)
Subsidio al consumo de la energía eléctrica a hogares de bajo consumo y en situación de pobreza. Tarifa Social	Administración Nacional de Electricidad (ANDE)
Becas de Estudio	Entidad Binacional ITAIPÚ y YACYRETA

En el 2006 el Gabinete Social (GS) de la Presidencia de la República publica la ***Estrategia Nacional de Lucha contra la Pobreza***, que sintetiza una serie de documentos previos, realizados en la SAS y en la Dirección del Plan de la Estrategia Nacional de Lucha contra la Pobreza (DIPLANP), como un intento serio de plantear los lineamientos de una política integral y de una nueva metodología de acción para luchar contra la pobreza.

El Plan Estratégico, Económico y Social (PEES), 2008-2013, elaborado con base a ocho pilares que componen la Estrategia Nacional de Desarrollo, básicamente sirve de referencia al Equipo Económico para coordinar las distintas políticas públicas. Plantea la estrategia de lucha contra la pobreza en el marco de la capacidad de la economía de generar empleo, alcanzando y manteniendo elevados ritmos de crecimiento. Apunta sus acciones al campo de la Agricultura Familiar y las micro y pequeñas empresas, donde se concentra la mano de obra laboral en nuestro país y se encuentran los sectores sociales más vulnerables.

Más recientemente la Propuesta de Política Pública para el Desarrollo Social (PPDS), 2010-2020, del Gabinete Social, define once Programas Emblemáticos tomando como objetivos estratégicos la calidad de vida para todos y todas, la inclusión social y superación de la pobreza y el crecimiento económico sin exclusiones:

Ejes Estratégicos	Objetivo Nacional	Programa Emblemático
Calidad de vida para todos y todas	Salud	Unidades de Salud de la familia (USF)
	Educación	Paraguay Lee y Escribe. Alfabetización de jóvenes y adultos.
	Vivienda	Mejorando las condiciones de habitabilidad
	Agua y Saneamiento	Abastecimiento de agua y saneamiento
	Identificación Civil	Incluyendo a las personas en el ejercicio a su derecho a la identidad
	Seguridad Alimentaria	Programa Nacional de Seguridad Alimentaria para la Agricultura familiar
Inclusión Social y Superación de la pobreza y la desigualdad	Pobreza	TEKOPORA
	Niñez	ABRAZO
	Indígenas	Territorio, participación y desarrollo: Pueblos indígenas aseguran su territorio
Crecimiento económico sin exclusiones,	Empleo	Ñamba`apo Paraguay. Programa de Trabajo Temporal
	Reforma Agraria	Reforma Agraria Integral

Con el Gobierno actual, ha habido en la práctica importantes esfuerzos de articulación para coordinar acciones, unificar criterios, pero sin que todavía constituya un proceso sistemático e institucional, alineado a una política general. Aunque no exista hasta hoy un Registro Único de Beneficiarios (RUB), se viene realizando importantes esfuerzos para que, al menos, los programas que realizan TMC, prontamente operen en el marco de un registro de beneficiarios unificado.

En términos de estrategias, todavía falta avanzar hacia una estructura organizacional del Sistema de Protección Social, con un marco regulatorio y una dirección general, programas con criterios comunes y articulados según los componentes de Seguridad Social y Asistencia Social, y en especial con el Mercado Laboral: empleo y mejoramiento del ingreso, concentración y ampliación del financiamiento en todos los niveles del Estado con inclusión del sector privado, el funcionamiento de un sistema de información unificado y la incorporación del monitoreo y la evaluación, como mecanismos de control, fiscalización y transparencia.

Sin embargo, el debate y la implementación de este sistema tienen un contexto social y político no siempre favorable. La perspectiva de progreso depende de la superación de no pocas dificultades que amenazan su ejecución. En el mismo contexto de lanzamiento de la Estrategia de

Lucha contra la Pobreza ya se apuntaba los siguientes factores negativos: la tradición y práctica clientelista, debilidad de la política social, lentitud del crecimiento económico, alta incidencia de la pobreza, estructura institucional dispersa, la presión política, entre los más resaltantes (Rivara, D. 2006)

## Los Programas de Transferencias Monetarias con Corresponsabilidad (TMC) en el Paraguay

En marzo de 2003 el gobierno paraguayo firma un Convenio de Cooperación Técnica con el BID para avanzar en la preparación de un Programa de Protección Social. Los recursos fueron utilizados en el diseño de un instrumento de focalización, el análisis y la viabilidad de los distintos programas propuestos para la red y la definición de mecanismos para su operación. Dicha red fue concebida en el marco de la Estrategia Nacional de Reducción de la Pobreza y la Desigualdad que se venía trabajando desde el año 2000.<sup>3</sup> De allí surgieron los programas: Familias (hoy *TEKOPORA*), *ABRAZO* y *ÑOPYTYVO*, que comenzaron a implementarse desde el 2005 y que hasta el 2008 llegaron a unas 14 mil familias.

Paralelamente a *TEKOPORA*, también se llevó adelante el proyecto *PROPAIS* financiado por el BID, que además de sus componentes productivos y de mejoramiento comunitario, desarrolla un componente de TMC, que en una primera etapa lo implementó en distritos del departamento de Ñeembucú. Mientras que *TEKOPORA* inició sus transferencias en distritos de Caazapá y San Pedro, llegando a hogares de extrema pobreza con niños menores de 14 años. El proyecto *ÑOPYTYVO* estuvo dirigido a las familias en extrema pobreza de la comunidad de Puerto Casado que posee una larga historia de lucha por la tierra.

El programa *ABRAZO*, es un programa social con enfoque de derechos, diseñado para atender la problemática de los hogares con niños trabajadores en la vía pública. Los objetivos del programa son: i) reducir la pobreza, ii) garantizar el cumplimiento de los derechos del niño, y iii) proporcionar un servicio integral en salud, educación y protección a niños y niñas que trabajan en espacios públicos de la ciudad. La puerta de entrada al programa es la calle a través de un mapeo y observación de los espacios públicos, la identificación y reconocimiento de los menores y la vinculación con el programa. A las familias de estos menores se les otorga un apoyo psico-social con trabajadores sociales, y si es necesario bonos solidarios (TMC) o canastas básicas, con la condición que los niños permanezcan en el hogar, en las instituciones educativas o los centros de atención. Actualmente el programa atiende a 1.708 familias.

### En general los objetivos de las TMC son:

- Reducir la pobreza extrema,
- Asegurar el acceso y ejercicio de derechos básicos, en salud y educación principalmente,
- Desarrollar capital humano y social en las familias de extrema pobreza,
- Interrumpir la transmisión generacional de la pobreza.

<sup>3</sup> Gobierno de la República del Paraguay (2003) *Estrategia Nacional de Reducción de la Pobreza y la Desigualdad*, Secretaría de Acción Social, Programa de las Naciones Unidas Para el Desarrollo, Asunción, Paraguay.



## Los objetivos y operativa de TEKOPORA

El programa de TMC *TEKOPORA*, se plantea como un programa dirigido a la población en extrema pobreza que busca, básicamente, garantizar el acceso a la salud, la educación y la nutrición de los menores de hasta 18 años, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, adultos mayores de 65 años y más y sus familias a través de **transferencias directas a los hogares, supeditadas a acciones de corresponsabilidad** de parte del Estado y de las familias (Manual Operativo del programa)

### Selección de beneficiarios y pago:

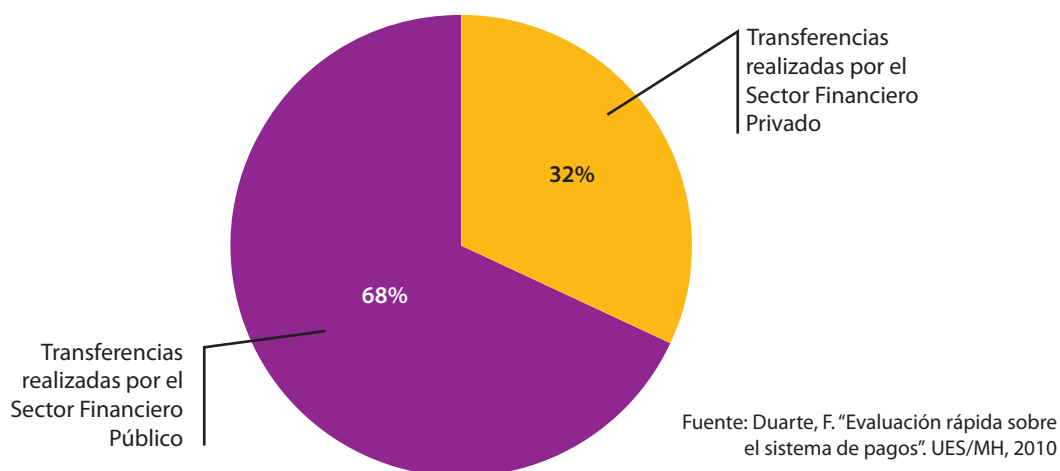
La selección de los beneficiarios se realiza mediante un proceso técnico de focalización:

- Aplicación del Índice de Priorización Geográfica (IPG) a los 249 distritos del país, eligiéndose aquellos distritos con mayor incidencia de la pobreza extrema. Inicialmente se comenzó con 66 pero actualmente superan los 100 distritos, incluyendo a la Franja Costera de Asunción, y los distritos de Limpio, Luque y Capiatá del Departamento Central.
- Aplicación de la Ficha Hogar, de relevamiento de datos, demográficos y socio-económicos.
- Aplicación del Índice de Calidad de Vida (ICV); algoritmo con diversas ponderaciones, que califica a las familias de acuerdo a seis dimensiones de calidad de vida, a saber: salud, educación formal, ingresos, vivienda, servicios públicos, activos de bienestar, considerando como beneficiarios a aquellas familias que califican con una baja calidad de vida.

El Manual Operativo indica que una vez obtenido los listados de potenciales beneficiarios son validados en la comunidad, por autoridades locales y referentes comunitarios. Una vez realizada la tarea de validación comunitaria las familias son inscriptas al programa a través de una titular (con Cédula de Identidad) preferentemente la madre.

Los pagos, en efectivo, se realizan de forma bimensual a través de cajeros móviles del Banco Nacional de Fomento (BNF) y más recientemente con tarjetas de débito en cajeros automáticos o ventanillas de bancos privados (ITAU y Visión Banco) o a través del Sistema “Aquí Pago”, de pagos de servicios (PRONET), con lector biométrico. Los montos oscilan entre 115 mil guaraníes hasta 210 mil guaraníes, siendo el promedio 180 mil guaraníes (US\$ 38).

### Proporción del pago a beneficiarios de TEKOPORA, a través del sistema público y privado, 2010



## Control de corresponsabilidad

La corresponsabilidad significa que el Estado debe proveer la oferta pública en educación, salud y servicios básicos en los distritos de intervención y las familias deben cumplir con un plan también relacionados a estas dos políticas públicas.

Salud	Atención prenatal (4 veces), incluyendo la visita de confirmación del embarazo y del parto (Dos controles) Medición del estado nutricional, evolución del embarazo, vacunación, apoyo nutricional, entrega de micro nutrientes (ácido fólico, hierro, complejo B y parto institucional Para niños/as de 0 a 5 años: Asistir al centro de salud para control de crecimiento, 6 veces por año (Dos controles). Control de peso y talla, vacunación, alimentación complementaria.
Educación	Para niños/as de 6 a 18 años: matrícula 1 vez al año y asistencia mensual (Dos controles). Programa de Complemento Nutricional (vaso de leche), fluorización y antiparasitarios si existiere en el distrito. Programa de Alfabetización, de 1a infancia y de adultos.

Fuente: Manual Operativo de TEKOPORA. Secretaría de Acción Social

## Metas y situación actual

Programas	Familias
Meta al 2013	200.000
Familias beneficiadas (Marzo 2010)	111.529
TEKOPORA	83.500
PROPAIS II	14.839
ÑOPYTYVO	690
Con planillas listas para cobrar	12.500
Otros	
ABRAZO	1.708

Fuente: Secretaría de Acción Social (SAS) y recopilación propia.

## Primeros resultados de TEKOPORA

El resumen de estos primeros hallazgos se basa en evaluaciones hechas al programa *TEKOPORA* en su primera etapa.<sup>4</sup> La conclusión general es que la evaluación de muestra impactos positivos en el ingreso per cápita y el consumo, la reducción de la pobreza, asistencia escolar, la inversión en la producción agrícola, el acceso al crédito para consumo, el ahorro y la participación social.

4 Tanto la evaluación de impacto de Veras Soarez, Rivas Perez e Hirata (2008), y la cualitativa de Guttandin (2007) se realizaron con el primer grupo de beneficiarios con un universo que no sobrepasaba las 4.500 familias, incorporadas entre los años 2005 y 2007. Las afirmaciones de la evaluación de impacto (Veras S. y otros, 2008) irán en letras normales; y las afirmaciones de la evaluación cualitativa (Guttandin, 2007) irán en cursivas. Otras apreciaciones tendrán su propia referencia.

**Ingresos y pobreza:** Los ingresos per cápita de los hogares aumentaron entre el 31% y 36%, hecho explicado por las transferencias monetarias entregadas, que provocaron la disminución de la incidencia de pobreza extrema en, al menos, 17% de los beneficiarios. Se afirma también una reducción entre 5% a 10% en la pobreza extrema, aún cuando no se toma en consideración el valor de la transferencia. Sin embargo, no se ha probado ningún efecto sobre el Índice de calidad de Vida (ICV).

**Educación:** Impactos positivos sobre la asistencia escolar, del 5% al 8% y en la progresión de curso, del 4% al 7%. *“El mayor acceso a la educación y el mejor rendimiento coinciden con un aumento de la autoestima de los niños”*. “El apoyo del programa es muy importante, porque nos permite primero enviar a nuestros hijos a la escuela con zapatos y cuadernos” Entrevista a una madre en Yhu. (Fogel, 2007).

**Salud:** El único efecto positivo identificado fue el aumento del número medio de visitas al centro de salud en los últimos 12 meses para los niños menores de 60 meses: los niños tratados hicieron una visita más al año. *“En cuanto a la salud el impacto del programa, según la percepción de las madres, no es muy llamativo... El mayor problema para las madres es el poco acceso a los puestos y centros de salud en caso de urgencia”*.

**Consumo:** Se constata un aumento en el consumo per cápita entre el 9% y el 15%; se produce una reducción relativa de los gastos en alimentos del 4% por la posesión de huertas y mejoramiento de los cultivos de autoconsumo; y un aumento en el gasto en ropa infantil del 3%. *“También nos ayuda a resolver el problema de la comida, no tenemos cosas nuevas en la cocina, pero tenemos más cosas para consumir. La mayor parte de la plata la utilizo en compras de alimentos, ya que todo está muy caro”* Entrevista a una madre en Yhu. (Fogel, 2007)

**Crédito para el consumo:** Las familias beneficiarias tienen, en promedio, 7% más de acceso al crédito para el consumo que los no beneficiarios (libretas de almacén). *“Existe algo así como una previsibilidad, que es la primera condición para cualquier tipo de planificación... Esta disponibilidad de opciones es aumentada por el crédito que reciben en su almacén las beneficiarias en casi todos los lugares”*.

**Ahorros:** Las familias beneficiarias ahorran un 20% más que las no beneficiarias.

**Actividad agrícola y económica:** Se encontraron impactos positivos sobre: la cantidad de las inversiones en producción en un 45% al 50% más; la probabilidad de adquisición de ganado en un 6% más alta para los hogares tratados; en número de aves de corral y cerdos en por lo menos 17% superior para ambos animales. *“Los almaceneros, los guías familiares, los funcionarios municipales observan también un efecto positivo del Programa en el lugar: inyecta gran dinamismo económico en todos los sectores de la sociedad”*.

Finalmente, se puede afirmar que este programa produce un impacto positivo en la posesión de la Cédula de Identidad, aspecto importante, considerando el déficit que existe en la población paraguaya sobre la identificación. *“Parcialmente se usa el dinero recibido también para trámites con instancias estatales, por ejemplo la gestión de la cédula de un hijo”*.

## **Situación actual de TEKOPORA. Planteamiento de Problemas y Consideraciones Conceptuales.**

A continuación se irá enumerando y analizando algunas áreas de posibles problemas del programa TEKOPORA, con el espíritu de contribuir al debate, mejorar las intervenciones y ayudar a fortalecer el programa.

### Características de la población beneficiaria:<sup>5</sup>

De los integrantes de las familias beneficiarias:	<p>El 43% son niños, niñas y adolescentes menores de 18 años;</p> <p>El 40% no está inscripto en el registro civil y por ende no tiene cédula de identidad (Los padres y las madres para recibir la ayuda, deben tener obligatoriamente cédula de identidad) Mas del 10% de la población paraguaya no está registrada.</p> <p>En el 91,3% de los hogares beneficiarios solo hablan en guaraní.</p> <p>Entre los beneficiarios, la población económicamente dependiente es del 52%.</p> <p>El 95% no tiene ningún tipo de seguro médico.</p>
De los hogares beneficiarios:	<p>El 59% familias vive en condiciones de hacinamiento (3 personas y más por cuarto);</p> <p>El 86% tiene hogares con pared de madera;</p> <p>El 75% tiene hogares con piso de tierra;</p> <p>El 96% de los hogares utiliza leña para cocción de alimentos;</p> <p>Alrededor del 60% no dispone de una pieza para bañarse;</p> <p>Solo el 1% tiene pieza para bañarse con ducha eléctrica;</p> <p>El 92% tiene como servicio sanitario la letrina común;</p> <p>Solo el 37% accede a agua potable;</p> <p>el 20% no accede a electricidad;</p> <p>el 72% no tiene heladera.</p>

### Los aspectos de carácter institucional

Un reducido número de técnicos de planta y facilitadores comunitarios trabajan en el programa. El programa ha crecido de forma exponencial en cuanto a la incorporación de beneficiarios ya que en menos de dos años ha sobrepasado los 100 mil. Ello es políticamente saludable para la existencia del programa e impacta positivamente en el indicador de cobertura: existirían unos 216.921 mil hogares en situación de extrema pobreza (EPH 2008). Sin embargo, este crecimiento no se expresó en el mejoramiento del Equipo de Conducción e Implementación, con la contratación de nuevos técnicos que acompañen la diversidad y complejidad de tareas que implica un programa de esta magnitud. Tampoco el número de personal ha podido crecer suficientemente en terreno, lo cual es esencial para llevar adelante el control de corresponsabilidades y los trabajos de promoción y capacitación. Las limitaciones son de insuficiencia presupuestaria, por los recortes que suelen sufrir en este rubro, y las restricciones en los cupos del personal.

Con la Administración actual y en pleno crecimiento del programa, la conducción ha sufrido varios cambios importantes, lo que afectó su dinámica, enfoque y consolidación institucional. Por otro lado, la normativa del programa se reduce al Manual Operativo, cuyas exigencias, a veces, no es cumplida en su totalidad, principalmente porque el personal del programa esta sobrepasado. *TEKOPORA* como programa, al igual que la Secretaría de Acción Social no tienen una Ley que les habilite con mayor *status* normativo; solo un Decreto presidencial avala el funcionamiento, lo que le da cierta inestabilidad o en su defecto debilidad institucional.

### El proceso de selección

Según la percepción de los beneficiarios y autoridades locales el proceso de selección de beneficiarios tiene fallas que deja fuera un número de familias que deberían ser parte del programa y no fueron seleccionadas. Asimismo, se manifiesta que algunas de las familias seleccionadas no merecen ser parte del programa (entre las cuales se encuentran familias de maestros, de propietarios de despensas, líderes comunitarios pertenecientes a ciertos grupos políticos, parientes de personas involucradas en el censo, y otros que no padecen pobreza extrema) (Monroy G. 2009).

5 Elaborado con la base de datos de *TEKOPORA* de un universo de alrededor de 45 mil beneficiarios. SAS, UES/MH

En efecto, esta percepción constituía un problema importante del programa en su primera etapa (2005-2007). Algunos informes lo han constatado: “Errores importantes de focalización y selección se han cometido... se estima que por lo menos el 25% de los seleccionados no están en pobreza extrema (tienen lecheras, motos, cultivos y planteles de ganado vacuno), quedando fuera mucha gente verdaderamente pobre, en contraste con hogares con almacenes o con miembros que ejercen la docencia” (Fogel, R. 2007). Un estudio reciente de la Unidad de Economía Social (UES) del Ministerio de Hacienda ha quedado sin culminar por la imposibilidad de analizar la base de datos de los primeros 13.708 beneficiarios incorporados entre el 2005 y 2007, porque alrededor de 4.500 ni siquiera tendrían la aplicación de la Ficha Hogar, requisito esencial en el proceso de selección y calificación al programa. No obstante la SAS ha realizado bastantes depuraciones de los listados de beneficiarios, cruzando los mismos con otras bases de datos de modo a minimizar los hogares que no deberían estar en el programa.

Fuera de las razones de tinte políticos que pudieran haber minado la primera etapa del programa y las filtraciones en la etapa actual, se sabe que los mecanismos técnicos de focalización y selección siempre tienen algún rango de error, de inclusión y de exclusión. Algunos de los siguientes problemas se pueden presentar para el caso de *TEKOPORA*. La *priorización geográfica* de los distritos y áreas de aplicación por Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) se realiza con el Censo Nacional de 2002, con posibles problemas de desactualización. La Ficha Hogar también tiene algunas críticas (Fogel, R. 2007) y fue retocada por lo menos en cinco ocasiones, lo que pudiera merecer una discusión actual de sus objetivos. La ejecución del censo, por el sistema de *barrido censal*, generalmente no cubre la totalidad del territorio a considerar, porque aplica a las áreas de concentración de hogares con más NBI, lo que deja fuera otras áreas donde pudieran existir más aisladamente hogares con NBI. Esto se puede subsanar con la toma de un *censo por demanda* en una segunda etapa.

Para minimizar los errores de inclusión, el procedimiento plantea la creación de las Mesas de Participación Comunitaria, donde referentes locales públicos y privados validan y legitiman las listas y por ende el proceso de incorporación. Sin embargo, en la práctica muchas de las Mesas no fueron conformadas por el abrumador proceso de crecimiento. Actualmente se está tratando de subsanar esta falta de modo a promover un mayor protagonismo local en la implementación, lograr legitimidad y mayor transparencia del programa. Con el proceso de selección también se plantea el Sistema de Reclamos que podría entre otros minimizar los errores de exclusión, pero lastimosamente, en la práctica este procedimiento no funciona. Se tiene registrado en la SAS más de 12 mil reclamos sin respuestas, que no se han operativizado ni gestionado por la falta de funcionarios que se dediquen exclusivamente a este proceso. (Monroy, G. 2009)

### **El sistema de pago**

Los pagos se realizan en forma bimestral por varias razones. Los procedimientos burocráticos exigidos llevan como mínimo 40 días. Se pagan costos de intermediación al sistema público y privado que realizan los pagos y cuanto más alejadas son las comunidades donde se localizan los beneficiarios, más elevados resultan estos costos por el traslado del dinero. Existe mucha dispersión geográfica en el área rural y poca accesibilidad, lo que dificulta el pago. En muchos casos las titulares deben viajar distancias importantes, cuyo costo de transporte deducen del monto del beneficio.

Un tema de permanente preocupación y generación de no pocos conflictos es la instalación en los días de pagos de verdaderas romerías o mercados ambulantes con ventas de artículos de segunda necesidad, debido a que es muy importante a escala local el volumen de dinero que se distribuye en los días de pago. Esto es aprovechado por el sector comercial ambulante que se instala en los espacios públicos en las cercanías de los puntos de pago. Gran parte de la mercadería

no es de la canasta básica, excepto las vestimentas, con lo cual el bono estaría desviando su objetivo. No obstante, en los distritos donde se realizan los pagos por cajeros automáticos y de forma escalonada, ha disminuido este problema.

### **El control de corresponsabilidad y el acompañamiento a las familias**

El primer problema para el control de corresponsabilidad radica en la oferta pública. La oferta de educación es de amplia cobertura cuando se trata de los primeros ciclos de la Educación Escolar Básica (EEB); a partir del tercer ciclo ya se inician los problemas y se agrava cuando se trata de la Educación Media. Según las estadísticas del Ministerio de Educación, existe un serio problema de retención de los alumnos en el sistema educativo. De cada 100 alumnos que en 1998 ingresaron al 1er Grado, sólo 42 terminaron el 9no Grado en el 2006. De cada 100 alumnos que en 1995 ingresaron al 1er Grado, sólo 20 terminaron el 3er Curso de la Educación Media (EM) en el 2006. La situación en el área rural es mucho más grave ya que sólo 13 de cada 100 completaron la EEB y EM en dicho periodo. La oferta de Salud como se sabe es la más escasa cuando más alejadas están las comunidades. La implementación de las Unidades de Salud de la Familia tropieza con problemas presupuestarios, de infraestructura y aceptación institucional en el propio Ministerio de Salud. No obstante, su avance es importante especialmente en los distritos priorizados por el IPG. La articulación del programa con estas dos instituciones es fundamental.

Solo el programa de TMC *PROPAIS*, parte de *TEKOPORA*, con financiamiento externo, que actualmente llega a 14.839 familias, cumple estrictamente con el control de corresponsabilidades, suspendiendo el pago a las familias que no dan cumplimiento a las exigencias de atención de los niños a la salud y matriculación y permanencia en las instituciones educativas. El programa *TEKOPORA* realiza un control con facilitadores de alrededor del 27%, y conjuntamente con el programa *PROPAIS* llegarían al 35% de control con facilitadores. No obstante, la SAS ha venido redoblando esfuerzos en ese sentido buscando otras alternativas, tales como: las capacitaciones a las madres beneficiarias con la constitución de las madres guías, el compromiso de voluntarios pastorales y agentes de salud local, y las mismas Mesas de Participación Comunitaria. Para que exista un verdadero control y acompañamiento del programa a las familias es necesario alrededor de mil facilitadores cuyas contrataciones son permanentemente retaceados presupuestariamente por el Congreso.

El acompañamiento a las familias y el control de las corresponsabilidades es un tema central para el programa en el cumplimiento de todos sus objetivos. La transferencia en dinero por sí misma no tiene ningún efecto sobre los objetivos de carácter más estructurales. La ausencia de supervisión reduce de manera significativa la probabilidad de asistencia a la escuela, especialmente en aquellos grados donde comienza a ser importante la deserción.

### **El egreso del programa**

No está claro para muchas familias el tema del egreso. La gran mayoría no conoce la duración del programa. En general el programa no cuenta con mecanismos formales y técnicos que definan el egreso.

El problema se produce porque el periodo de transferencia prevista en el Manual Operativo de 36 pagos, 3 años, tensiona claramente los objetivos de acumulación de capital humano e interrupción de la transmisión generacional de la pobreza y por ende la reducción de la pobreza en el largo plazo. La pregunta en cuanto a la formación de capital humano es, si es posible *graduar* a las familias antes que los menores finalicen el ciclo educativo.

Técnicamente tampoco se cuenta con un indicador de salida ¿en qué momento la familia está



preparada para salir de programa? ¿Cuál o cuáles deberían ser los indicadores si los objetivos son atendidos? La evaluación con el Índice de Calidad de Vida podría arrojar resultados al respecto.

En la experiencia internacional, el programa mexicano *Progres*a, por ejemplo, que se inició en 1997 tiene apenas el 0,11% de familias egresadas. La justificación de la permanencia es unos de sus principales objetivos: romper con el ciclo inter-generacional de la pobreza, por lo cual los niños/as y sus familias deben recibir apoyo a lo largo de todo el ciclo educativo. En el caso de Chile Solidario, el programa *Puente*, no tiene un fuerte enfoque en el capital humano, sino más bien se concentra en las privaciones de los pobres extremos, con transferencias y un intensivo apoyo psicosocial de tres años. En efecto, este programa es la puerta de entrada donde se prepara a las familias que se hallan en extrema situación para ingresar a otros subsidios relativos al campo laboral, de mejoramiento de los ingresos, la vivienda, etc. (Vera Soares, Brito, 2007).

La discusión remite claramente al planteamiento inicial de este trabajo: la necesidad de articulación de los programas de Asistencia Social al mercado laboral. Mientras las familias beneficiarias en extrema pobreza no se inserten satisfactoriamente al campo productivo o al empleo de manera relativamente sostenible, que hagan que sus ingresos mejoren, difícilmente podrían tener una salida natural del programa. La experiencia en otros países ha demostrado que esto solo es posible en el largo plazo.

## La incidencia de las TMC en la Reducción de la Pobreza Extrema

Existe un creciente debate con relación a las posibilidades de cumplir la meta de reducción de la pobreza extrema de 19% al 10% para el 2013. Uno de los componentes principales para el logro de este objetivo corresponde a los Programas de Transferencias Monetarias con Corresponsabilidad. Para tener una idea de la incidencia de *TEKOPORA* en la reducción de la pobreza, se aplicó un modelo estático de micro-simulación a nivel de los hogares con el fin de estimar el impacto del programa sobre la población beneficiaria.<sup>6</sup>

La DGEEC recientemente actualizó los valores monetarios de la canasta básica de alimentos con base a un cálculo de valores calóricos necesarios para completar una dieta equilibrada. Estos datos para el año 2008 corresponden a:

Dominio	Valor Percápita, Guaraníes
Área Metropolitana	277.766
Resto Urbano	213.162
Área Rural	197.247

Fuente: DGEEC, 2009

<sup>6</sup> La micro-simulación es una técnica utilizada para anticipar los efectos que pueden tener los cambios en el diseño y en el modo de ejecución de la política económica. Se utilizan, por ejemplo, para reconstruir las diversas consecuencias económicas que podrían tener las variaciones de los principales parámetros de la intervención pública. Los análisis de proyección, a partir de procedimientos estadísticos sencillos, pueden ofrecer estimaciones o predicciones adecuadas y útiles para el decisor público y pueden aplicarse a cualquier vertiente de la actuación pública. La simulación de los efectos económicos y sociales puede realizarse a partir del inventario de posibles usuarios y recursos financieros disponibles y permite analizar cuestiones tan relevantes como el impacto de las nuevas políticas sobre determinadas características de los agentes –la productividad, los costos y la eficiencia del programa, por ejemplo– o de los espacios donde se desarrollan, como la evaluación de las ganancias o pérdidas de bienestar en la población objetivo, en este caso particular, la incidencia en los beneficiarios de las TMC y la reducción de la brecha de la extrema pobreza.

*TEKOPORA* llega actualmente a 111.529 familias en extrema pobreza, alrededor del 51% del total de los hogares con esa situación. El aporte mensual del programa varía según la cantidad de menores en edad escolar, embarazadas, discapacitados y adultos mayores en la composición del hogar. El monto promedio de transferencia es de G. 180.000. En teoría y teniendo en cuenta una conformación familiar similar a la media a nivel nacional (4,17 miembros por hogar), esta cifra permite a las familias beneficiarias del ámbito rural, donde se interviene mayoritariamente, superar levemente la barrera monetaria de la línea de la pobreza extrema. No obstante, estos montos permanecen igual desde el 2008 y deberían ser re-estudiados y reajustados.

Dominio	Ingreso Medio, EPH 2008	Línea de Pobreza Extrema	Ingreso Ajustado con TMC
Área Metropolitana	1.029.004	1.158.284	1.209.004
Resto Urbano	748.807	888.886	928.807
Área Rural	737.824	822.520	917.824

Fuente: Elaboración propia en base a datos de la DGEEC.

Sin embargo, las familias en situación de extrema pobreza tienden a estar conformadas por mayor cantidad de miembros y el ingreso familiar es una variable que presenta una amplia dispersión, especialmente en países como el nuestro con altos desequilibrios en la distribución del ingreso. Otra variable a considerar es el error de inclusión y exclusión en el proceso de selección de beneficiarios. La inclusión de familias beneficiarias para estos programas se realiza mediante el uso de variables de aproximación y el cálculo de un Índice de Calidad de Vida que tiene en cuenta el acceso a bienes durables, condiciones de salud y capital humano, y no así, específicamente a la situación del ingreso mensual de las familias.<sup>7</sup>

Por estos motivos, una situación más aproximada a la realidad consistiría en la selección aleatoria del 46% de las familias en extrema pobreza (99.272), según EPH 2008, y teniendo en cuenta el número de miembros del hogar, su lugar de residencia y las líneas de extrema pobreza del 2008, estimar la situación *ex post* luego del aporte de G. 180.000 a cada familia. Este primer ejercicio ajusta un posible error de inclusión en la selección de familias beneficiarias de TMC del orden del 5%. (111.529 familias beneficiarias representan el 51% de las 216.921 familias en extrema pobreza de acuerdo a la EPH 2008).

	TMC de G. 180.000 al 46% de las familias en extrema pobreza			TMC de G. 220.000 al 46% de las familias en extrema pobreza		
	Frecuencia	Porcentaje	Acumulado	Frecuencia	Porcentaje	Acumulado
Pobre	14.969	15,1	15,1	21.178	21,3	21,3
Pobre Extremo	84.303	84,9	100,0	78.094	78,7	100,0
Total	99.272	100,0		99.272	100,0	

Así, tenemos que del 100% de familias que reciben el aporte únicamente el 15,1% logra supe-

<sup>7</sup> Error de inclusión: es el error cometido al seleccionar como beneficiario a una persona/ hogar que no cumple con los requisitos de elegibilidad. El término también es conocido como "fuga o filtración". Error de exclusión: es el error cometido al dejar fuera del programa a una persona/ hogar que debía ser incluida. El término también es conocido como "subcobertura". Error de exclusión = cociente entre el número de pobres excluidos y el total de pobres. Error de inclusión = cociente entre el número de no pobres recibiendo el beneficio y el número total de pobres.



rar el umbral de pobreza extrema. Es decir, el 84,9% de las familias que reciben TMC aún viven en extrema pobreza. Utilizando el mismo ejercicio aleatorio y suponiendo un aporte mensual por TMC de G. 220.000 para cada familia, es decir incrementando el monto de la transferencia mensual en G. 40.000 por familia, el porcentaje de familias que logran superar la línea de pobreza pasa a ser el 21,3% del total, o un 6,2% de reducción de extrema pobreza por cada aumento mensual de G. 40.000 en el monto promedio de las TMC a las familias beneficiarias.

Teniendo en cuenta la meta de incorporar 200.000 familias a los programas de TMC, ello equivaldría beneficiar al 92% de las familias en situación de pobreza según EPH 2008 (216.921 familias). Considerando un error de inclusión en la selección de familias beneficiarias del orden de 10%,<sup>8</sup> se ha seleccionado aleatoriamente una muestra del 82% de las familias en situación de extrema pobreza en la EPH 2008, aportando por un lado, G. 180.000 que es el promedio familiar que actualmente se paga y, por el otro, aumentando a G. 220.000 dicho promedio. Con estos ejercicios, se obtuvieron los siguientes resultados:

	TMC de G. 180.000 al 82% de las familias en extrema pobreza			TMC de G. 220.000 al 82% de las familias en extrema pobreza		
	Frecuencia	Porcentaje	Acumulado	Frecuencia	Porcentaje	Acumulado
Pobre	28.670	15.3	15.3	35.415	18.9	18.9
Pobre Extremo	159.049	84.7	100.0	152.304	81.1	100.0
Total	187.719	100.0		187.719	100.0	

En el primer supuesto, el 15,3% de familias logran superar el umbral de la pobreza extrema y en caso de aumentar el monto promedio del aporte a G. 220.000, el 18,9% de familias lograrían superar dicha condición.

En términos de la meta de la Política Social de reducir la pobreza extrema del 19% al 10% para el año 2013, los diferentes escenarios son

#### Pobreza según EPH 2008, DGEEC 2009

	Personas	Porcentaje	Acumulado
Pobre Extremo	1.165.384	19,0	19,0
Pobre	1.159.173	18,9	37,9
No Pobre	3.805.571	62,1	100,0
Total	6.130.127	100,0	

8 Como el programa no cuenta aún con un estudio al respecto, se toma como un estudio nacional de lucha contra la pobreza en el área de educación, dado que es la única referencia encontrada en el país y que presenta errores de focalización (Robles, Marcos (s/f) Pobreza y Gasto Público en Educación en Paraguay, en ECONOMÍA & SOCIEDAD, No 3. El siguiente cuadro, da cuenta de los errores mencionados:

#### Errores y éxitos de un Programa de lucha contra la pobreza.

Elegibilidad	Status de Pobreza de la población		Total
	Pobre	No pobre	
Beneficiario	40% Éxito Beneficio correctamente entregado	10% Error de inclusión (Tipo II)	50%
No Beneficiario	0% Error de exclusión (Tipo I)	50% Éxito Beneficio correctamente negado	50%
Total	40%	60%	100%

	TMC de G. 180.000 al 83% de las familias en extrema pobreza			TMC de G. 220.000 al 83% de las familias en extrema pobreza		
	Personas	Porcentaje	Acumulado	Personas	Porcentaje	Acumulado
Pobre Extremo	1.084.965	17.7	17.7	1.011.358	16.5	16.5
Pobre	1.239.592	20.2	37.9	1.313.199	21.4	37.9
No pobre	3.805.571	62.1	100.0	3.805.571	62.1	100.0
Total	6.130.128	100.0		6.130.128	100.0	

Es decir que, el aporte de las TMC para el cumplimiento de la meta de reducción de la pobreza extrema al año 2013 es del orden del 2,5%, o sea de 19% a 16,5%, si se incorporan a unas 200 mil familias y se aumenta el promedio de las transferencias.<sup>9</sup> Obviamente que este valor se incrementaría considerablemente al incorporar otras variables, como ser un crecimiento económico sostenido, inversiones públicas para la formación de activos y especialmente acciones en el campo productivo y laboral.

De cualquier manera, el porcentaje de incidencia de las TMC en el conjunto de variables que deben ser tenidas en cuenta por las políticas sociales para la reducción de la pobreza es importante, especialmente porque tiene la ventaja de ser una política de bajo costo con un alto impacto para revertir inmediatamente las privaciones de las familias y contribuir en el mediano y largo plazo a la reducción de la pobreza. Durante el 2009 y con una cobertura del 38,4% de la población en extrema pobreza, el programa *TEKOPORA* tuvo un costo equivalente al 0,17% del PIB y 0,6% del gasto Social.<sup>10</sup>

La educación formal y la capacitación son aspectos fundamentales para el ingreso laboral de las personas. Las políticas sociales deben insistir con esta inversión, desde la oferta y desde la demanda, que los niños/as acumulen capital humano para tratar de romper con el círculo vicioso de la pobreza. Sin embargo, la educación debe ser necesariamente complementada con otros satisfactores esenciales como ser la salud y adecuadas condiciones de habitabilidad. Las políticas sociales de combate a la pobreza ubicadas en el ámbito de la Asistencia Social pueden generar las condiciones para que las familias que ya se encuentran en una extrema situación de pobreza accedan a estos satisfactores e incidan en su inclusión social y económica.

A las inversiones sociales, debe acompañar una política económica que promueva la inversión pública y el crecimiento en sectores económicos que generen empleo. Las oportunidades de empleo, para la población económicamente activa, son las determinantes fundamentales en una estrategia de lucha contra la pobreza. Todos los años más de 70.000 personas tratan de ingresar al mercado laboral y ya existen cerca de un millón que tienen problemas de trabajo, por lo que la política económica y particularmente la política pública debe apuntar necesariamente a invertir en sectores donde exista una mayor velocidad de generación de empleo, para lograr impactos más significativos en los niveles de pobreza y pobreza extrema.

9 Simulaciones realizadas por José M. Gómez (Unidad de Economía Social, Ministerio de Hacienda).

10 El programa Bolsa Familia del Brasil, con una cobertura del 100% tiene un costo del 0,4% del PIB y 2,0% del gasto Social. Notas sobre Desarrollo Humano, No. 5, 2009, PNUD, Paraguay

## Recomendaciones de Políticas

El crecimiento económico sostenido es imprescindible, pero insuficiente si no es inclusivo y no beneficia a toda la población. **La política pública, económica y social**, debe sentar las bases para la participación económica de otros sectores más generadores de empleo con un rol y perspectivas más redistributivas. El **Mercado laboral** debe ser el centro de la política pública, como eje articulador de ambas políticas. Todos los poderes del Estado deberían asumir esta perspectiva como un proyecto nacional, ya que todos a la larga pagarán los costos de la inseguridad social. El mejoramiento del rol redistributivo del Estado es fundamental, en el marco de un modelo de desarrollo, sustentado en la equidad social.

La política pública y los programas sociales deben estar articulados en un sistema de acción, para lograr una mayor integralidad, convergencia y complementariedad en las mismas. Para ello es necesario avanzar en el debate y la concreción de un **Sistema de Protección Social**, repensado en sus componentes de aseguramiento y asistencia social. La falta de articulación entre estos o la desatención de algunos de ellos hace justamente que los resultados sean pocos efectivos y sostenibles para la superación de la pobreza.

Finalmente, los programas en general y en particular, de las **Transferencias Monetarias con Corresponsabilidad**, tienen que estar bien diseñadas y rigurosamente ejecutadas, considerando que tienen un costo de oportunidad en términos de la inversión social y que fácilmente puede generar situaciones perversas y resultados inesperados. Debe enfocarse a aspectos específicos del desarrollo humano como ser la acumulación del capital humano, conjugarse con la oferta pública, coordinarse con las instancias del gobierno local y articularse con otros programas del Sistema de Protección Social y en especial con los programas orientados al Mercado laboral, para contribuir con mayor eficacia en la reducción de la pobreza.

A continuación se plantean algunas sugerencias que podrían ser consideradas como recomendaciones de políticas que contribuyan al debate, mejoren las intervenciones y fortalezcan los programas:

Políticas relacionadas con las TMC (TEKOPORA)	
Monto de las transferencias	Estudiar su validez y ajustar según la inflación acumulada de dos años.
Cobertura	100% de la pobreza extrema.
Ámbito Institucional	Mejoramiento en la estructura de conducción del programa, contratando a más técnicos de alta capacidad técnica; Contratación de más facilitadores para asegurar el control de corresponsabilidad; Revisión del Manual Operativo, actualizando los aspectos que han quedado desfasados, e incorporando nuevos mecanismos, especialmente en el tema de control de corresponsabilidades;
Selección de beneficiarios	Implementación de los censos por demandas en los distritos donde ya existe el programa para minimizar los errores de exclusión; Constitución de un Departamento para canalizar los reclamos en los distintos procesos; Auditoría con consultores internacionales de la Ficha Hogar y el ICV con base a los objetivos del programa y en función de su eficiencia y eficacia; Potenciación de las Mesas de Participación Comunitaria como instancia de validación y legitimación local.

Pago	Aumento de la bancarización.
Control de corresponsabilidad	Articulación con las instituciones competentes para avanzar en la oferta pública de educación y priorizando la salud, con la instalación de las USFs. Contratación de más facilitadores, articulación con las USFs y con las madres guías para el control de corresponsabilidad; Realización del control de corresponsabilidad del 100% de las familias, con facilitadores comunitarios u otros mecanismos, de lo contrario el pago no tiene mucho sentido; Capacitación intensa a los facilitadores comunitarios para el entendimiento conceptual de los problemas y de su papel de promoción.
Familias beneficiarias	Armonización de criterios y articulación con el programa ABRAZO para la atención de la problemática del trabajo infantil en las familias beneficiarias; Articulación con las instituciones competentes de campañas de cedulación; Articulación con las instituciones competentes para el subsidio de mejoramiento de vivienda; Articulación con las instituciones competentes para el subsidio de las UBS; Capacitación a las familias en higiene y en preparación y cocción de los alimentos; Capacitación a las familias el tratamiento de los desechos sólidos y líquidos.

#### Políticas relacionadas con la formación de capital humano vinculadas a las TMC

Monto de las transferencias	Montos diferenciados (mayores) para hogares con estudiantes que permanezcan en el 3er Ciclo de la EEB y de la EM, de modo aumentar la retención escolar y culminación del ciclo educativo de los menores.
Oferta Pública	Sostenida política pública de inversión en capital físico en salud (USF, infraestructura, equipamientos, insumos y recursos humanos), educación (infraestructura, capacitación docente, kits escolar, complemento nutricional), infraestructura vial (integración de todas las regiones del país con camino de todo tiempo), agua y saneamiento (abastecimiento de agua, UBS, alcantarillados) vivienda (Mejoramiento de la vivienda y nuevas viviendas) y desarrollo rural (entrega de tierras, recuperación de suelos desgastados e improductivos, asistencia técnica y crediticia).

#### Políticas de egreso de las TMC

Debate sobre el egreso	Debatir una posible reestructuración del programa y la permanencia de las familias beneficiarias en función de los dos objetivos generales de las TMC: a) mitigar las privaciones actuales de las familias en extrema pobreza y b) la formación de activos físicos humanos.
Indicadores de salida	Deben definirse indicadores de salida relacionados con el Índice de Calidad de Vida (ICV)
Inserción productiva y laboral	Impulso decidido a la Agricultura Familiar, asegurando el abastecimiento alimentario, incorporando a los pequeños productores organizados en una política de compras públicas del Estado y a cadenas de valor. Trabajar la estrategias de salidas vinculadas a las políticas de subsidios sectoriales (subsidio al salario). Implementación de políticas de subsidios de salidas de la población vulnerable y extrema pobreza asistidas por los programas de Asistencia Social: subsidios crediticios para iniciativas productivas (MAG); subsidios para la calificación gradual de pequeños productores (CAH); subsidios para la formación y pasantía laboral y el emprendedurismo (MJT); subsidios para el mejoramiento del hábitat (SENHABITAT). Transferencia de capacidades a la población adulta de modo que puedan insertarse en el mercado laboral o aumentar su productividad en las actividades de agricultura familiar. Desarrollo de un plan de capacitación laboral conforme a la oferta de trabajo, las pasantías laborales y el emprendedurismo, orientado principalmente a la población joven.

Política de Protección Social (más de largo plazo)	
Marco Normativo	Aprobación de un marco general, jurídico normativo, que defina los principios generales, objetivos sectoriales, las estrategias, la organización institucional y los mecanismos de articulación intersectorial y complementariedad del Sistema de Protección Social.
Seguridad Social	Reorganización de las prestaciones de largo plazo bajo un sistema coordinado de jubilaciones y pensiones, incorporando a todos los sectores de trabajadores, especialmente a los independientes. Unificación de las prestaciones de corto plazo en un Sistema Único Salud, de carácter universal y gratuito, fortaleciendo la salud preventiva y las USF.
Asistencia Social	Implementar un Sistema Integrado de Asistencia Social, donde se definan, integren y articulen los programas de asistencia social a sectores vulnerables: Familias en extrema pobreza (TEKOPORA), Todas las formas de trabajo infantil (ABRAZO), Estudiantes (Complemento nutricional, kits escolares), Indígena (Desarrollo comunitario).
Transparencia y legitimidad	Implementación de un Sistema Integrado de Información y Comunicación.
M y E	Implementación de mecanismos de Monitoreo y Evaluación permanente.

## BIBLIOGRAFÍA

- Barreto, Cesar (2010) *La pobreza y los ODM en el Paraguay: Escenarios y políticas públicas*, PNUD/UNICEF/UNFPA, Asunción Paraguay
- Duarte, F. (2010) “Evaluación rápida sobre el sistema de pagos”. Documento Interno de la Unidad de Economía Social del Ministerio de Hacienda (UES/MH). Asunción-Paraguay
- Fogel, Ramón (2007) “Puesta en ejecución de la Red de Protección Social: Programa *TEKOPORA*. Revisión de avances y dificultades”. Documento interno DIPLANP, Asunción Paraguay
- Gobierno de la República del Paraguay (2006) *Estrategia Nacional de Lucha Contra la Pobreza*, Dirección del Plan Nacional de Lucha contra la Pobreza (DIPLANP), Gabinete Social (GS), Secretaría de Acción Social (SAS). Asunción - Paraguay
- Gobierno de la República del Paraguay (2008) *Propuestas para un crecimiento económico con inclusión social en Paraguay. Plan Estratégico Económico y Social, 2008-2013 (PEES)*, Equipo Económico Nacional, Ministerio de Hacienda (MH). Asunción-Paraguay
- Gobierno de la República del Paraguay (2009) *Paraguay para todos y todas. Propuesta de Política Pública para el Desarrollo Social, 2010-2020*, Gabinete Social de la Presidencia de la República (GS). Asunción - Paraguay
- Gobierno de la República del Paraguay (2009) “Mejora de la metodología de medición de pobreza en Paraguay. Resultados 1997-2008”. Dirección General de Encuestas, Estadísticas y Censos (DGEEC). Asunción - Paraguay
- Guerrero, Ramiro (2006) *El Concepto de la Protección Social*. Cuaderno No. 3, Ministerio de Protección Social, Colombia
- Guttandin**, Friedhelm (2007), *Pobreza campesina desde la perspectiva de las madres beneficiarias del programa TEKOPORA*. GTZ, Asunción. Disponible en [www.gtzparaguay.org](http://www.gtzparaguay.org)
- PNUD (2009) “Transferencias Monetarias Condicionadas (TMC) en América Latina y Paraguay: Un instrumento para la reducción de la pobreza y las desigualdades”, Notas sobre Desarrollo Humano, Asunción Paraguay.
- Monroy, Guillermo (2009) “Informe de evaluación rápida sobre el proceso de incorporación de beneficiarios del programa *TEKOPORA* rural”, Documento de Trabajo, UES/MH, Asunción Paraguay
- Rivarola, Domingo (2006) “Paraguay: La Red de Promoción y Protección Social”, En R. Franco y E. Cohen (Comps.), *Transferencias con corresponsabilidad. Una mirada latinoamericana*, FLACSO México – SEDESOL. México DF (pp: 363-387)
- Veras Soarez, F. Tatiana Britto (2007), **“Growing Pain”: Key Challenges for New Conditional Cash Transfer Programmes in Latin America**. International Poverty Centre. One Pager. No. 44.
- Veras Soarez F, Rafael Rivas Perez y Guilherme Hirata (2008) *Los Logros y las Carencias de las Transferencias Condicionadas de Efectivo: Evaluación del impacto del Programa TEKOPORA de Paraguay*, En IPC, Evaluation Note N° 3. Centro Internacional de Pobreza/PNUD.
- Villatoro, Pablo (2005), “Programas de Transferencias Monetarias Condicionadas: Experiencias en América Latina”. Revista de la CEPAL No. 86